

2020年10月、日本肥満症治療学会による認定

中国四国エリア最初の「肥満症外科手術認定施設」

消化管・腫瘍外科学講座 教授 渡部祐司

地域生活習慣病・内分泌学講座 教授 松浦文三

全人的なチーム医療が拓く、外科手術による新治療

肥満症外科手術認定基準の2番目に挙げられているように、実施施設にはチームの総合力が問われています。肥満というのは症状があるだけでなく、背後に様々な悩みと葛藤を抱えている方が多くおられます。仕事を続けられない、やむなく辞職せざるを得ない…これらにも対応できるよう精神科の先生やカウンセラーにもチームに入ってもらい、更に経済的不安がある方の相談には事務方が対応する体制です。また高度肥満は人工（膝）関節手術のための体重減少や、不妊症治療にも関与しているため整形外科や婦人科とも連携しています。このように患者さんの様々で複雑な問題に対応できるよう、当院では多様な専門スタッフでチームを形成しています。

患者さんは愛媛県内だけでなく県外からも来られています。患者さんが地元に戻っても当院と同レベルでのリハビリや栄養管理を継続できることが必要です。院内のチーム編成に加えて、地域の先生方を含めた地域連携チームの拡充も図りたいと考えています。



PROFILE

わたなべゆうじ◎低侵襲・がん治療センター長、アメリカでの研修後、1991年より内視鏡外科手術を当院に導入し、現在内視鏡外科手術やロボット手術の指導と普及に尽力している。



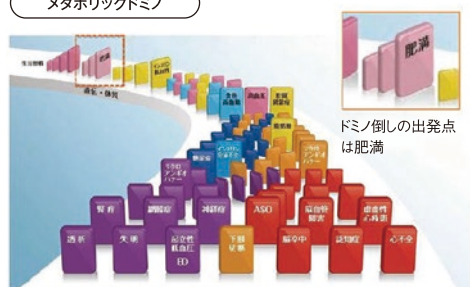
PROFILE

まつうらぶんぞう◎1984年愛媛大学医学部医学科卒業。1985年～89年は済生会小田病院に勤務。1996年から当院第三内科に勤務。専門領域は内分泌、代謝、消化器。趣味は歴史小説の読書。2010年より現職。

糖尿病をはじめとする代謝疾患が外科手術で治る時代へ

2016年12月に当院で発足した肥満外科治療ワーキンググループでは渡部教授は外科医師として、私は内科医師としての立場で発言します。また日本肥満学会及び日本肥満症治療学会に関わっていたのが私だけということもあり、学会の最新情報をメンバー全員で共有することに努めています。渡部教授も述べていますが肥満症外科手術は手術で全てが解決するわけではなく、その前後の食事管理やリハビリのほか、リバウンドや栄養障害、精神疾患発症などの可能性が報告されており、内科への通院が必要となっています。現在、手術により糖尿病をはじめとした代謝疾患がどう改善するかを解析しています。糖尿病初期段階の患者さんでインスリン分泌量が保たれていれば、手術によって薬が必要なくなる寛解という状態になることがわかってきました。糖尿病などの代謝疾患が手術で治るという時代も来つつあり、今後は肥満合併の糖尿病の患者さんに積極的に提案していきたいと考えています。また市民への啓発活動や医師向けの情報発信も引き続き行っていきます。

メタボリックドミノ



伊藤裕：日本臨床，61（10），1837-1843，2003

安全で有効な総合的肥満症治療

高度肥満患者に対する手術はリスクが高いため、2016年に日本肥満症治療学会が定めた認定制度が求める、1) 安全な手術を施行できる技術力、2) チーム力、3) データ登録 義務等が問われる厳しい基準が要求されます。本院では、外科、内科、麻酔科、精神科、病棟・手術部看護師、管理栄養士、事務からなる多職種がチームをつくり、2017年1月に第1例目の手術を施行しました。

※高度肥満とは体格指数 (BMI) が35以上を指します。

スリーブ状胃切除術



保険診療でできる腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状胃切除術）を第1選択として施行。